



SERIA
LECZENIE
ODŻYWIANIEM

KIMBERLY A. TESSMER

REFLUKS

PLAN ŻYWIENIOWY, DZIĘKI KTÓREMU
POZBĘDZIESZ SIĘ REFLUKSU, ZGAGI ORAZ INNYCH
SYMPTOMÓW CHOROBY REFLUKSOWEJ PRZEŁYKU



KIMBERLY A. TESSMER

 **SERIA
LECZENIE
ODŻYWIANIEM**

REFLUKS

**PLAN ŻYWIENIOWY, DZIĘKI KTÓREMU
POZBĘDZIESZ SIĘ REFLUKSU, ZGAGI ORAZ INNYCH
SYMPTOMÓW CHOROBY REFLUKSOWEJ PRZEŁYKU**

PRZEŁOŻYŁA
Joanna Żywina



TYTUŁ ORYGINAŁU:

Your Nutrition Solution to Acid Reflux:

A Meal-Based Plan to Help Manage Acid Reflux, Heartburn, and Other Symptoms of GERD

Redaktorki prowadzące: Aneta Bujno, Marta Budnik

Wydawczyni: Agnieszka Fiedorowicz

Redakcja i korekta: Monika Pruska, Małgorzata Denys

Projekt okładki: Ewa Popławska

Zdjęcie na okładce: © Alexandr Vorobev / Stock.Adobe.com

DTP: Maciej Grycz

Your Nutrition Solution to Acid Reflux © 2014 Kimberly Tessmer

Original English language edition published by The Career Prees, Inc.

12 Parish Drive, Wayne, NJ 07470, U.S.A. All rights reserved.

Copyright © 2022 for the Polish edition by Wydawnictwo Kobiecte Łukasz Kierus

Copyright © for the Polish translation by Joanna Żywina, 2017

Wszelkie prawa do polskiego przekładu i publikacji zastrzeżone. Powielanie i rozpowszechnianie z wykorzystaniem jakiejkolwiek techniki całości bądź fragmentów niniejszego dzieła bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody posiadacza tych praw jest zabronione.

Wydanie II

Białystok 2022

ISBN 978-83-67137-96-6

Grupa Wydawnictwo Kobiecte | www.WydawnictwoKobiecte.pl



Spis treści

Wstęp	13
-------------	----

Rozdział 1: Rozwiewamy wątpliwości dotyczące refluksu kwasowego.....	15
---	-----------

Czym jest refluks kwasowy?	15
----------------------------------	----

Czy refluks kwasowy, zgaga i choroba refluksowa przełyku to to samo?.....	16
---	----

Czym jest „cichy” refluks?.....	17
---------------------------------	----

Jakie są objawy refluksu kwasowego i/lub choroby refluksowej przełyku?.....	19
---	----

W jaki sposób diagnozuje się refluks kwasowy?	21
---	----

Co może być przyczyną refluksu kwasowego?	26
---	----

Czy bakteria <i>Helicobacter pylori</i> może być odpowiedzialna za refluks kwasowy?.....	28
--	----

Czy zbyt niski poziom kwasu żołądkowego może powodować refluks kwasowy lub GERD?.....	30
---	----

W jaki sposób mogę sprawdzić, czy cierpię na niedokwasotę żołądka?.....	32
---	----

Jak należy leczyć refluks kwasowy?	34
Jakie leki stosuje się przy leczeniu refluksu kwasowego? . . .	35
Czy mogą stosować naturalne metody przy leczeniu refluksu kwasowego?	40
Czy refluks kwasowy można leczyć jedynie za pomocą leków?	40
Jakie są komplikacje związane z chorobą refluksową przełyku?	41
Rozdział 2: Refluks kwasowy a odżywianie	45
Refluks kwasowy w okresie ciąży	45
Refluks kwasowy u niemowląt, dzieci i nastolatków	48
Wątpliwości co do skuteczności długotrwałego przyjmowania leków podczas leczenia GERD	52
Alternatywne metody leczenia	55
Rozdział 3: Pięć kroków do zdrowia – plan żywieniowy i zmiana stylu życia	67
Krok pierwszy: Zmień nawyki żywieniowe i styl życia	68
Krok drugi: Zmień dietę na zdrowszą	70
Krok trzeci: Osiągnij prawidłową wagę	92
Krok czwarty: Zidentyfikuj jedzenie, które ci szkodzi	102
Krok piąty: Wypróbuj terapie alternatywne	107
Rozdział 4: Dziesięć produktów, których należy unikać, oraz dziesięć produktów, które należy włączyć do swej diety	113
Dziesięciu głównych sprawców zgagi	113
Dziesięć produktów, które mogą nam pomóc	118
Inne domowe sposoby	123

Rozdział 5: Planowanie jadłospisu i przewodnik zakupowy ..	129
Jak zaplanować jadłospis.	129
Poruszanie się po supermarkecie	132
Czytanie etykiet naszą bronią w walce z GERD	139
Zalecenia zdrowotne na etykietach spożywczych	150
Rozdział 6: Przewodnik po 14-dniowym jadłospisie i robienie zapasów.	153
Jadłospis na czternaście dni – przewodnik	153
Zaopatrzenie kuchni.	171
Postówie: Zapytaj dietetyka	175
Materiały źródłowe	181
O autorce	184

Rozdział 1

Rozwiewamy wątpliwości dotyczące refluku kwasowego

Lekarz poinformował cię, że cierpisz na refluks kwasowy, a może nawet na chorobę refluksową przełyku (GERD). Co teraz? Co to w ogóle oznacza? W twojej głowie pojawia się oczywiście mnóstwo pytań. W tym rozdziale przywołam najczęstsze z nich wraz z odpowiedziami, które mogą pomóc ci zgromadzić wszystkie podstawowe informacje na temat tych dolegliwości. Kiedy lepiej zrozumiesz, czym jest refluks kwasowy, jak działa i czemu się pojawia, będziesz gotowy na wprowadzenie zmian w swojej diecie i w codziennym życiu, dzięki którym poczujesz się lepiej i zapobiegiesz dalszemu rozwojowi choroby. To doskonały moment, żeby zacząć!

Czym jest refluks kwasowy?

Przede wszystkim wiedz, że jeśli cierpisz na refluks kwasowy, nie jesteś odosobnionym przypadkiem. Około 10% Ameryka-

nów uskarża się na zgagę i refluks w różnym stopniu zaawansowania. Co więcej, jest to dolegliwość coraz powszechniejsza. Badania wykazały, że liczba osób, którym przynajmniej raz w tygodniu doskwiera refluks, zwiększyła się aż o 50% w ciągu ostatnich dziesięciu lat, przy czym kobiety zdają się podatniejsze na tę dolegliwość. Może to dać nam pewien obraz współczesnej amerykańskiej diety.

Refluks kwasowy pojawia się w momencie, kiedy treść żołądkowa, czyli soki trawienne, cofa się do przełyku, a dokładniej – do wlotu żołądka, pomiędzy przełykiem a żołądkiem, gdzie znajduje się kłapka mięśniowa zwana dolnym zwieraczem przełykowym. Przy prawidłowym funkcjonowaniu zwieracz ten zamyka się natychmiast po przejściu treści pokarmowej z przełyku do żołądka, zatrzymując jedzenie we właściwym miejscu – czyli w żołądku. Natomiast jeśli zwieracz nie działa prawidłowo, nie zamyka się całkowicie lub otwiera zbyt często, wtedy płyn zawierający soki trawienne może przedostać się przez wlot i cofnąć do przełyku. To z kolei może powodować podrażnienie nabłonka przełyku, wywołując uczucie pieczenia i ból w klatce piersiowej – zwane zgagą.

Czy refluks kwasowy, zgaga i choroba refluksowa przełyku to to samo?

Nie. Mimo iż nazwy *refluks kwasowy*, *zgaga* i *choroba refluksowa przełyku* są często używane wymiennie, nie wszystkie mają tę samą definicję. **Refluks kwasowy** to cofnięcie się treści żołądkowej przez dolny zwieracz przełykowy do przełyku. **Zgaga** jest natomiast objawem wywołanym przez refluks kwasowy – nazwa ta obejmuje uczucie pieczenia i ból, które pacjent odczuwa w związku z refluksiem kwasowym. **Choroba refluksowa**

sowa przełyku pojawia się w momencie, gdy objawy refluksu kwasowego, w tym zgaga, stają się chroniczne i występują przynajmniej dwa razy w tygodniu.

CIEKAWOSTKA: Termin „żołądkowo-przełykowy” (*gastroesophageal*) odnosi się do obszarów żołądka i przełyku, gdzie przełyk to przewód transportujący jedzenie z jamy ustnej do żołądka.

Czym jest „cichy” refluks?

Refluks krtaniowo-gardłowy (LPR) często określa się jako „cichy” refluks. Podobnie jak w przypadku GERD jest on wywołany przez refluks kwasowy, chociaż objawy są odmienne od tych typowych dla choroby refluksowej przełyku. Z tego względu LPR trudno jest zdiagnozować i nazywany jest „cichym” refluksem. Przełyk ma na obu końcach zwieracze. W przypadku LPR oba funkcjonują nieprawidłowo, więc kwasowe treści żołądka cofają się do przełyku i wędrują dalej, przez górny zwieracz przełyku. To powoduje, że kwas żołądkowy cofa się jeszcze wyżej, do jamy gardłowej i krtani, a czasem nawet do przewodów nosowych. Prowadzi to do zapalenia obszarów, które nie są w stanie obronić się przed działaniem kwasów żołądkowych.

CIEKAWOSTKA: Termin „krtaniowo-gardłowy” odnosi się do obszaru krtani (łac. *larynx*) oraz gardła (łac. *pharynx*).

Cichy refluks może występować u niemowląt, ponieważ (a) zwieracze przełykowe nie są u nich jeszcze w pełni wykształ-

cone, (b) mają one krótszy przełyk lub (c) spędzają większość czasu w pozycji leżącej.

Objawy refluksu u niemowląt i dzieci:

- ⊗ Chrypka
- ⊗ „Szczekający” lub przewlekły kaszel
- ⊗ Objawy podobne do astmy, na przykład świszczący oddech
- ⊗ Głośny, nieregularny oddech
- ⊗ Chroniczne ulewanie się
- ⊗ Problemy z przybraniem na wadze

U dorosłych może pojawiać się zgaga, ale inne symptomy są mniej oczywiste niż te odnoszące się do choroby refluksowej przełyku. Często są one tak mało wyraźne, że myli się je z innymi dolegliwościami, przez co cichy refluks trudno jest zdiagnozować. Oprócz zgagi osoby dorosłe cierpiące na LPR mogą doświadczać następujących objawów:

- ⊗ Gorzki posmak w ustach po jedzeniu
- ⊗ Uczucie pieczenia w tylnej części gardła
- ⊗ Ciągłe odchrząkiwanie
- ⊗ Nieustający kaszel
- ⊗ Lekka chrypka
- ⊗ Ból gardła
- ⊗ Uczucie guli w gardle, która nie znika pomimo ustawicznego przełykania

Inne mniej powszechne objawy to:

- ⊗ Spływanie wydzieliny z nosa po tylnej ścianie gardła lub gromadzenie się flegmy w gardle
- ⊗ Problemy z przełykaniem
- ⊗ Problemy z oddychaniem

Choć cichy refluks jest trochę trudniejszy do zdiagnozowania na podstawie samych objawów, jednak lekarz może postawić diagnozę na podstawie historii medycznej pacjenta i przeprowadzonych badań. Jeśli potrzebne jest dalsze diagnozowanie, można przeprowadzić endoskopię górnego odcinka układu pokarmowego, kontrast barytowy oraz/lub pehametrię przełyku, która oceni ilość kwasu żołądkowego w przełyku. Po zdiagnozowaniu cichy refluks, podobnie jak refluks kwasowy oraz GERD, powinien być leczony za pomocą odpowiedniej diety oraz zmiany stylu życia przy ewentualnym włączeniu leków. Nielezione LPR może powodować trwałe uszkodzenia. Na przykład podrażnianie kwasem żołądkowym gardła i krtani może prowadzić do zbliżnowaceń jamy gardłowej i krtani, wrzodów strun głosowych, chronicznego kaszlu, a ponadto zwiększa ryzyko nowotworu w tych obszarach. Może również oddziaływać na płuca i pogarszać dolegliwości takie jak astma, rozedma płuc czy zapalenie oskrzeli. W przypadku dzieci nieleczony refluks może doprowadzić do powstania owrzodzeń gardła i przełyku, nawracających infekcji ucha, a nawet do przewężenia obszaru poniżej strun głosowych ze względu na nagromadzenie tkanki zbliżnowaciałej. Mimo iż nosi on nazwę „cichy”, refluksu tego nie wolno ignorować!

Jakie są objawy refluksu kwasowego i/lub choroby refluksowej przełyku?

Objawy mogą być bardzo różne, w zależności od pacjenta. U niektórych zaobserwujemy większą ilość symptomów, a u innych choroba będzie przebiegać gwałtowniej i z większym natężeniem. Najpowszechniejszym objawem refluksu kwasowego i GERD jest zgaga. Czy wiedziałeś jednak, że istnieje cała

masa innych symptomów? Możesz odczuwać różne dolegliwości, nie zdając sobie nawet sprawy, że mogą mieć one związek z refluksem kwasowym. Są to na przykład:

- ⊗ **Regurgitacja.** Jest to uczucie cofania się kwasu żołądkowego do tylnej części gardła, a czasem nawet do ust. Może to powodować gorzki posmak na języku.
- ⊗ **Dysfagia** (trudności z przełykaniem). Niektóre osoby mogą doświadczać trudności z przełykaniem lub odczuwać przy tym ból. Czasem towarzyszy temu uczucie guli w gardle.
- ⊗ **Dyspepsja** (dyskomfort trawienny). Niektóre osoby doświadczają dyspepsji, czyli ogólnie mówiąc, dyskomfortu trawiennego. Można do niego zaliczyć takie dolegliwości jak notoryczne odbijanie się, nudności po jedzeniu, uczucie przepelnionego żołądka i/lub wzdęcia, a także ból w górnych częściach brzucha i dyskomfort po posiłku, zwłaszcza obfitym.
- ⊗ **Ból** lub **zgaga** występujące w pozycji leżącej. Gdy siedzisz, grawitacja zaczyna działać i kwasy żołądkowe zostają zwykle tam, gdzie być powinny. Kiedy jednak się położysz, ryzyko wystąpienia refluksu zwiększa się, a kwasy łatwiej mogą przedostać się do przełyku. Może to powodować problemy z zasypianiem.

Do innych, mniej powszechnych objawów można zaliczyć chroniczny ból gardła, chrypkę, niepiekący ból w klatce piersiowej, problemy z zębami, przewlekły kaszel, świszczący oddech, a nawet nawracające infekcje płucne.

CIEKAWOSTKA: Choć ból w klatce piersiowej może być objawem refluksu kwasowego lub GERD, czasem trudno jest stwierdzić, co tak naprawdę jest jego przyczyną. Jeśli odczuwasz ból w tym miejscu, zwłaszcza pogłębiający się w momencie wysiłku fizycznego, jak najszybciej skonsultuj się z lekarzem.

W jaki sposób diagnozuje się refluks kwasowy?

Zacznijmy od tego, do jakiego specjalisty należy się udać. Ekspertem od układu trawiennego i związanych z nim chorób, takich jak refluks kwasowy lub GERD, jest gastrolog. Jeśli doświadczasz klasycznych objawów, takich jak zgaga, lekarz nie powinien mieć problemów z diagnozą. Jeśli leki nie łagodzą objawów refluksu kwasowego, a ty borykasz się z innymi niepokojącymi objawami, lekarz może zlecić badania w celu wykluczenia innych problemów lub komplikacji zdrowotnych. W tej sytuacji lekarz może zlecić wykonanie jednego lub więcej z niżej wymienionych badań.

Endoskopia

Ten zabieg jest najczęściej wykonywany w celu zdiagnozowania refluksu kwasowego i choroby refluksowej przełyku. Jest to badanie ambulatoryjne, przeprowadzane w celu ustalenia u pacjenta przyczyny chronicznego refluksu, choroby refluksowej przełyku czy cichego refluksu, dostarczając lekarzowi obraz górnej części układu trawiennego. Choć przełyk u większości osób cierpiących na refluks wygląda prawidłowo, endoskopia jest w stanie wykryć zapalenie błony śluzowej przełyku, jak również nadżerki i/lub owrzodzenia, co może potwierdzić zdiagnozowanie choroby refluksowej przełyku. Endoskopia może również wykryć

komplikacje związane z GERD i/lub innymi problemami, które wywołują podobne objawy, a mogą być to wrzody, przewężenia, przełyk Barretta i niektóre nowotwory. Przed badaniem lekarz da ci wytyczne, których będziesz musiał ściśle przestrzegać.

W czasie badania otrzymasz środek znieczulający tylną część gardła oraz lekki lek uspokajający. Następnie lekarz za pomocą cienkiego wziernika z zamontowaną na końcu kamerą i lampką bada górną część układu trawiennego, w tym przełyk, żołądek i górną część jelita cienkiego, zwaną dwunastnicą. W trakcie badania lekarz może pobrać małe wycinki tkanki (biopsja) do dalszych badań, w celu wykluczenia takich chorób jak nowotwór przełyku i/lub celiakia. Może brzmieć to groźnie, ale badanie trwa od piętnastu minut do pół godziny i zanim się obejrzyysz, będzie po wszystkim.

CIEKAWOSTKA: W odniesieniu do endoskopii pojawiają się nowe technologie. Być może już wkrótce lekarze będą mogli wykonywać obraz przełyku w znacznie prostszy sposób, aby diagnozować takie schorzenia jak przełyk Barretta, nowotwór przełyku, przepuklinę rozworu przełykowego czy zapalenie błony śluzowej przełyku. Nowa metoda polega na połknięciu przez pacjenta kapsułki wielkości multiwitaminy, zawierającej sondę do obrazowania OFDI, przyłączonej do cieniutkiego przewodu. Nie będzie to wymagać znieczulenia ani żadnego specjalistycznego sprzętu. To świetna wiadomość dla pacjentów!

Kontrast barytowy (RTG kontrastowe przełyku)

To badanie może wykryć zmiany w nabłonku i może być wykorzystywane przy wykrywaniu ewentualnych problemów w budowie przełyku. Jest to badanie ambulatoryjne i całkowicie bezbolesne. Zostaniesz poproszony o połknięcie kredowego roz-

tworu barytowego, który stworzy otoczkę na nabłonku przewodu pokarmowego. Następnie technik medyczny wykona zdjęcie rentgenowskie przełyku oraz górnej części układu trawiennego. To pozwoli lekarzowi, radiologowi lub logopedzie (w zależności od indywidualnych objawów pacjenta) przyjrzeć się kształtowi i kondycji nie tylko przełyku, lecz także żołądka i górnej części jelita cienkiego (dwunastnicy). Ta metoda, choć czasem stosowana, nie jest jednak typowym badaniem diagnozującym GERD. Chodzi o to, że większość osób cierpiących na tę przypadłość nie posiada zmian w nabłonku przełyku widocznych na zdjęciu rentgenowskim, więc wynik byłby negatywny nawet w wypadku pacjentów chorujących na GERD. Badanie może natomiast wykazać niektóre powikłania związane z chorobą refluksową, na przykład owrzodzenia czy przewężenia przełyku, więc najlepiej przeprowadzić je razem z endoskopia.

Pehametria przełyku

To badanie wykonywane jest w celu sprawdzenia, kiedy i jak długo w przełyku znajduje się kwas żołądkowy. Mamy do wyboru dwie wersje tego badania: tradycyjna opcja wykorzystuje czujnik pomiaru kwasowości przymocowany do cienkiej, elastycznej rurki. Rurkę wprowadza się do przełyku przez nos w taki sposób, aby czujnik znalazł się w dolnej części przełyku. Pozostawia się ją w organizmie na dwadzieścia cztery godziny, a koniec rurki wychodzący przez nos zawija się wokół ucha, skąd ciągnie się aż do pasa, gdzie połączona jest z urządzeniem rejestrującym pomiar – niewielkim i wygodnym w noszeniu. Zostaniesz poproszony o zapisywanie wszystkich pokarmów i napojów, które przyjmujesz w czasie tych dwudziestu czterech godzin. Każdy refluks kwasowy do przełyku aktywuje czujnik, który dokonuje właściwego zapisu. Szcze-

główne informacje zgromadzone zarówno przez urządzenie, jak i przez ciebie są analizowane i brane pod uwagę przy stawianiu diagnozy.

Kolejną, nowszą wersją tego badania jest wykonanie pomiaru przy użyciu małego czujnika pH lub sondy przytwierdzonej do przełyku za pomocą przyssawki. Sondę umieszcza się na miejscu poprzez rurkę wprowadzoną przez nos lub usta, a zabieg ten jest praktycznie bezbolesny. Po umieszczeniu sondy we właściwym miejscu rurka zostaje wyciągnięta, a sonda komunikuje się bezprzewodowo z urządzeniem rejestrującym, które zazwyczaj umieszcza się w okolicy talii na czterdzieści osiem godzin. Po pewnym czasie sonda samoistnie odzepi się i zostanie usunięta poprzez układ trawienny. Po czterdziestu ośmiu godzinach informacje z urządzenia rejestrującego zostają zgrane na komputer i przeanalizowane przez lekarza, który na ich podstawie może postawić diagnozę.

Obie metody dostarczają podobnych informacji, ale pehametria bezprzewodowa wydaje się przyjemniejsza i łatwiejsza do zniesienia przez pacjenta. Pomiary pH są kosztowne i nie uznaje się ich za jedno z głównych badań przy diagnozowaniu choroby refluksowej, ponieważ jest wiele przypadków osób niechorujących na GERD, których przełyki mają nieprawidłowy odczyn kwasowy, więc zdiagnozowanie GERD wymagałoby dalszych wskazówek, takich jak typowe objawy, reakcja organizmu na leczenie i/lub możliwe komplikacje związane z tą chorobą. Badanie to może jednak określić brak reakcji na leczenie u pacjentów. Jeśli testy wykażą nadmiar kwasu w przełyku u pacjenta przyjmującego leki, lekarz stwierdzi, że leczenie nie przynosi rezultatów i należy zmienić jego kierunek. Jeśli zaś badanie wykaże, że odczyn kwasowy jest prawidłowy i refluks jest minimalny, a mimo to pacjentowi wciąż dokuczają różne

objawy, wówczas diagnoza stwierdzająca GERD jest najprawdopodobniej nieprawidłowa, a pacjenta należy poddać dalszym testom w celu znalezienia właściwej przyczyny.

CIEKAWOSTKA: Skala pH, czyli ilościowa skala kwasowości i zasadowości, jest pomiarem określającym odczyn roztworu – kwasowy bądź zasadowy. Płyn żołądkowy produkowany w żołądku zawiera kwas chlorowodorowy, odpowiedzialny za kwasowy odczyn pH. Kwas jest pomocny przy trawieniu spożywanych przez nas pokarmów i napojów.

Badanie motoryki przełyku

Badanie to sprawdza funkcjonowanie mięśni przełyku. Tak jak w przypadku innych badań – przez nos do przełyku zostaje wprowadzona rurka. Na końcu cewnika znajduje się czujnik wykrywający poziom nacisku, który powstaje w wyniku skurczu mięśni przełyku. Część czujnika wychodząca z nosa zostaje podłączona do monitora, który rejestruje nacisk. Podczas testów pacjent pije wodę, a przełykanie pozwala zbadać skurcze dolnego zwieracza przełyku. Badanie to jest wykorzystywane, gdy tradycyjne metody leczenia GERD nie przynoszą rezultatu, ponieważ nieprawidłowe funkcjonowanie mięśni przełyku daje czasem podobne objawy. Analiza motoryki może pomóc w zidentyfikowaniu ewentualnych nieprawidłowości i postawieniu właściwej w tym wypadku diagnozy – czyli zaburzenia motoryki przełyku.

Badanie opróżniania żołądka

Ten rodzaj badania określa, do jakiego stopnia żołądek jest opróżniany. U niewielkiego odsetka osób cierpiących na GERD

obserwuje się spowolnione opróżnianie, które może przyczynić się do problemów z refluksem kwasowym. Na początku testu pacjent zjada posiłek zawierający radioaktywną substancję, a następnie na brzuchu umieszcza się czujnik, który sprawdza, jak szybko substancja ta opuści żołądek. Warto wykonać to badanie u pacjentów cierpiących na chorobę refluksową przełyku, którzy nie reagują właściwie na leczenie. Jeśli okaże się, że opróżnianie żołądka jest spowolnione, lekarz może przepisać dodatkowe leki przyspieszające ten proces. Poza tym objawy takie jak nudności, wymioty czy chroniczne cofanie się treści żołądkowej mogą być wywołane zarówno przez GERD, jak i nieprawidłowe opróżnianie żołądka. Zatem wykonanie tego badania jest istotne w wypadku pacjentów, którzy zostali źle zdiagnozowani.

Co może być przyczyną refluku kwasowego?

U osób w każdym wieku, począwszy od noworodków z nie w pełni rozwiniętym przewodem pokarmowym aż do osób w wieku podeszłym, których układ trawienny zaczyna wolniej pracować (a także u każdego innego pomiędzy tą skalą wieku), może dojść do wystąpienia refluku kwasowego. Trudno stwierdzić jednoznacznie, co jest przyczyną refluku oraz GERD, istnieją jednak czynniki, dzięki którym niektóre osoby stają się podatniejsze na te dolegliwości. Są to:

- ⊗ Nadużywanie alkoholu
- ⊗ Otyłość
- ⊗ Palenie (co dodatkowo zmniejsza zdolność przełyku do usuwania nadmiaru kwasu)
- ⊗ Cięża

- ⊙ Niektóre leki, na przykład blokery kanału wapniowego, leki na astmę, leki przeciwhistaminowe, przeciwbólowe oraz antydepresanty

Ponadto istnieją schorzenia, które mogą przyczyniać się do problemów z refluksem kwasowym oraz GERD, między innymi przepuklina rozworu przełykowego oraz alergie pokarmowe/nadwrażliwość na pokarmy.

Przepuklina rozworu przełykowego

Przepuklina przełyku może dotknąć osób w każdym wieku, choć częściej występuje u osób starszych, nawet tych cieszących się dobrym zdrowiem. Większość chorujących na GERD (choć nie wszyscy) cierpi również na przepuklinę rozworu przełyku, która jednak nie zawsze jest przyczyną choroby refluksowej. Przepuklina powstaje w momencie, kiedy niewielki fragment górnej części żołądka wędruje w stronę klatki piersiowej ponad przeponę – mięsień oddzielający żołądek od klatki piersiowej. Prawidłowo funkcjonująca przepona kurczy się, pomagając dolnemu zwieraczowi przełyku powstrzymać kwas żołądkowy przed wydostaniem się z żołądka. Przy przepuklinie przełykowej mięsień przepony jest słabszy, wskutek czego żołądek przesuwają się częściowo do klatki piersiowej. Ułatwia to przepływ kwasu z powrotem do przełyku, przez co zwiększa się ryzyko wystąpienia refluksu kwasowego. Niektóre osoby z przepukliną przełyku nie doświadczają refluksu kwasowego, więc ich przypadłość przebiega bezobjawowo. Dokładne przyczyny przepukliny przełykowej są w tym momencie nieznanne, jednak jednym z czynników może być pojawiająca się wraz z wiekiem tendencja do poluzowania tkanki otaczającej przeponę. Niestety nie ma sposobu na zapobieganie przepuklinie.



*Sięgnij po
więcej!*



www.wydawnictwokobiece.pl



[kobiece](https://www.facebook.com/kobiece)



[wydawnictwo.kobiece](https://www.instagram.com/wydawnictwo.kobiece)